

# ЗВІТ

про договір про закупівлю, укладений без використання електронної системи закупівель  
UA-2018-11-12-000355-с

1. Дата укладення договору: **12 листопада 2018 00:00**
2. Номер договору: **№12/11**
3. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНА УСТАНОВА "МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №1"**
4. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01998986**
5. Місцезнаходження замовника: **65007, Україна, Одеська обл., Одеса, Малиновський район, ВУЛИЦЯ М'ЯСОЄДОВСЬКА, будинок 32**
6. Найменування постачальника товарів, виконавця робіт чи надавача послуг (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи), з яким укладено договір: **ПП"ГЕРМЕСФАРМ"**
7. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків постачальника товарів, виконавця робіт чи надавача послуг: **39882504**
8. Місцезнаходження постачальника товарів, виконавця робіт чи надавача послуг (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) та номер телефону, телефаксу: **49051, Україна, Дніпропетровська обл., Дніпро, Богдана Хмельницького, буд. 14А, оф. 3Б +328704**
9. Конкретна назва предмета закупівлі: **Пластмасові вироби**

10. Найменування (номенклатура, асортимент) товарів, робіт чи послуг	11. Кількість товарів, робіт чи послуг	12. Місце поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг	13. Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг
шприци	33000 шт	65007, Україна, Одеська обл., Одеса, М'ясоєдівська, 32	по 31 грудня 2018

14. Інформація про технічні та якісні характеристики товарів, робіт чи послуг: **Відсутня**
15. Ціна договору: **68 122,62 UAH з ПДВ**
16. Строк дії договору: **Відсутня**
17. Ідентифікатор договору: **UA-2018-11-12-000355-с-в1**

Найменування (номенклатура, асортимент) товарів, робіт чи послуг	18. Одиниця виміру	19. Ціна за одиницю
шприци	шт	